Zur Kasuistik der Frakturen beider Schlüsselbeine

(aus der 1. chirurg. Klinik a. d. Univ. Berlin
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand)

AUSZUG.

Inaugural - Dissertation

von

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

ERICH WOLFF
appr. Arzt
aus
BERLIN.

Tag der Promotion: 26. Mai 1921.

Berlin 1921.

501

Die Frakturen beider Schlüsselbeine sind überaus selten, und nur wenige Fälle sind von Gurlt, Hamilton, Malgaigne berichtet. Sie entstehen vorwiegend durch indirekte Gewalt und bieten jederseits nahezu die gleichen Bilder wie die einseitigen Clavikularfrakturen. Die Gewalteinwirkung liegt fast ausnahmslos in einer Zusammenpressung des Schultergürtels. Die Bruchstellen sind meist symetrisch zu finden; hiervon weicht nur 1 Fall unter den mitgeteilten ab. Die Prognose ist im allgemeinen, da Complikationen selten sind, gut, die Heilungsdauer beträgt durchschnittlich 4—6 Wochen, wobei mit einer vollständigen funktionellen Wiederherstellung zu rechnen ist. Im ganzen sind 2 Fälle von doppelseitiger Pseudarthrosenbildung mitgeteilt, die jedoch die Folge teils ausgebliebener, teits falscher Behandlung waren. Die Behandlung besteht bei Frakturen mit Dislocation in Anlegung eines Extensionsverbandes, sonst Ruhestellung unter Beobachtung des Gelenks.

Befallen wird vorzugsweise das männliche Geschlecht im Alter von 30—60 Jahren, was an sich auch ohne weiteres verständlich ist, da ja gerade der im Berufe stehende Mann der mittleren Jahre den Fährnissen des Lebens am meisten ausgesetzt ist. Wir haben also auch in dieser Hinsicht wieder eine Übereinstimmung mit den Verhältnissen bei den einseitigen Schlüsselbeinbrüchen.

Unter der Zahl der in der Literatur angeführten doppelseitigen Clavikularfrakturen finden wir noch einige, die streng genommen, für sich besprochen werden müßten. Es handelt sich um jene, die durch 2 **gleichzeitig** wirkende Gewalten entstanden sind, von denen aber jede für sich an je einem Schlüsselbein eingewirkt hat. Diese Fälle gehören eigentlich nicht in die von uns behandelte Gruppe doppelseitiger Brüche der Clavikulae, welche durch **eine** den Schultergürtel komprimierende Krafteinwirkung hervorgerufen worden sind.

Zur Behandlungsfrage der doppelseitigen Brüche sei noch hinzufügt, daß die Extension am zweckmäßigsten so bewerkstelligt wird, daß man die Wirbelsäule in Schulterhöhe durch ein Kissen unterstützt, sodaß die herabsinkenden Arme mittels ihrer Schwere einen dauernden Zug auszuüben imstande sind. In dieser Stellung muß der Pat. dann mehrere Wochen verharren.